

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**EVALUASI PENGELOLAAN FILING DALAM RANGKA
MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT ISLAM KENDAL
TAHUN 2016**

Disusun Oleh :

GANDA SAKINATA AMIRUL UMA

D22.2013.01407

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas Akhir
(SIADIN)


Pembimbing
(Supriyono, Asfawati, SE, M.Kes)

Evaluasi Pengelolaan Filing Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2016

Ganda Sakinata Amirul Uma¹, Supriyono Asfawi²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : 422201301407@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

Filing management influence the quality of service. Good filing management can be easier for officers to provide the medical record documents for patient care. Islamic Hospital in Kendal, from 3 times sampling were found the percentage of missfile 2.8% of 623 outpatient medical records documents. The purpose of this study was evaluate the management of the filing in order to improve quality of care.

This was descriptive research, method were observation and interviews. The observations were made by direct observation for 6 days on the incidence of missfile documents and conduct interviews to filing officers and Chief of Medical Record Unit to know the management of filing. The research object were outpatients medical records document. The subjects were 4 filing officer and Chief of Medical Record Unit.

The results showed there were 3 filing space at the Islamic Hospital Kendal. 3 filing officers educated high school. Missfile incidence reached 1.4% of 1297 outpatient medical records document. In filing management system, code number have already used but not color coded. Officers ER and inpatient never use a tracer in the document when take medical records. Design of shelves were too high.

Suggestion of this study was to apply color coding to prevent missfile. Maximizing the use of expedition books. Provide advanced training to the officers on the management of filing. Requiring each officer to use a tracer at the time of medical record document retrieval. Fixing the code number that is damaged and lost. Provide a ladder to simplify the process of document retrieval and return of medical records.

Keywords : Filing, missfile, filing officer

Bibliography : 15 (1999 – 2015)

ABSTRAK

Pengelolaan filing sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan. Pengelolaan filing yang baik dapat memudahkan petugas dalam menyediakan dokumen rekam medis guna keperluan pelayanan pasien. Di Rumah Sakit Islam Kendal, dari 3 kali pengambilan sampel

masih ditemukan prosentase kejadian *missfile* sebesar 2,8% dari 623 dokumen rekam medis pasien rawat jalan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengelolaan filing dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan pengamatan secara langsung selama 6 hari terhadap kejadian *missfile* dokumen serta melakukan wawancara kepada petugas filing dan Kepala Unit Rekam Medis untuk mengetahui pengelolaan filing. Objek penelitian adalah dokumen rekam medis pasien rawat jalan. Subjek penelitian adalah 4 orang petugas filing dan Kepala Unit Rekam Medis.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 3 ruang filing di Rumah Sakit Islam Kendal. 3 orang petugas filing masih berpendidikan terakhir SMA. Kejadian *missfile* mencapai 1,4% dari 1297 dokumen rekam medis pasien rawat jalan. Pada sistem pengelolaan filing, kode angka sudah digunakan tetapi kode warna belum. Petugas IGD dan rawat inap tidak pernah menggunakan *tracer* pada saat mengambil dokumen rekam medis. Desain sarana rak terlalu tinggi.

Saran penelitian ini adalah menerapkan kode warna untuk mencegah terjadinya *missfile*. Memaksimalkan penggunaan buku ekspedisi. Memberikan pelatihan lanjutan kepada para petugas mengenai pengelolaan filing. Mengharuskan setiap petugas untuk menggunakan *tracer* pada saat pengambilan dokumen rekam medis. Memperbaiki kode angka yang rusak dan hilang. Menyediakan tangga untuk mempermudah proses pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis.

Kata kunci : Filing, *missfile*, petugas filing
Kepustakaan : 15 (1999 – 2015)

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.⁽¹⁾

Unit Rekam Medis (URM) merupakan salah satu bagian penting dalam Rumah Sakit yang memiliki tujuan untuk mendukung tercapainya tertib administrasi dalam setiap pelayanan kesehatan yang diberikan.⁽²⁾

Unit Rekam Medis terbagi menjadi 2 bagian yaitu unit pencatat data yang berada di luar URM, meliputi Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Unit Rawat Jalan (URJ), Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), Unit Rawat Inap (URI), Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat (TPPGD), Unit Gawat Darurat (UGD), dan Instalasi Pemeriksaan Penunjang (IPP). Unit pengolah data yang berada di dalam URM meliputi Asembling, Koding dan Indeksing (K/I), Filing, Analizing dan Reporting (A/R).⁽³⁾

Filing merupakan bagian dalam URM yang memiliki peran serta fungsi sebagai menyimpan DRM, menyediakan DRM untuk berbagai keperluan, melindungi setiap kerahasiaan isi DRM dari pihak yang tidak berkepentingan, dan melindungi arsip DRM dari bahaya kerusakan fisik, kimiawi, ataupun biologi.⁽⁴⁾

Peranan filing dalam pelayanan rumah sakit adalah sebagai penyedia data untuk keperluan perencanaan masa depan rumah sakit, untuk keperluan bahan pertimbangan evaluasi rumah sakit serta sebagai penyedia DRM yang telah lengkap untuk keperluan berobat pasien.⁽⁵⁾

Terdapat sistem yang berkaitan dengan pengelolaan filing yaitu sistem penjajaran dan sistem penyimpanan dokumen. Sistem penjajaran adalah suatu tata cara yang digunakan dalam mensejajarkan dokumen rekam medis didalam rak filing. Sedangkan sistem penyimpanan adalah suatu sistem yang digunakan dalam menyimpan formulir rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat baik itu secara menyatu maupun secara terpisah.⁽⁶⁾

Rumah Sakit Islam Kendal adalah rumah sakit swasta tipe C non pendidikan yang terletak di jalur pantura. Menurut survei awal yang dilakukan pada saat magang, rumah sakit ini masih menerapkan sistem penjajaran nomor langsung (*straight numerical filling/SNF*), dan sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi atau penyimpanan formulir rekam medis secara terpusat. Dengan masih digunakannya sistem penjajaran nomor langsung maka kode angka dan kode warna tidak dapat diterapkan sehingga memungkinkan dapat menyebabkan terjadinya *missfile*. Pada survei ini pula peneliti menemukan kejadian *missfile* dengan hasil sebagai berikut : hari pertama terdapat 7 DRM *missfile* dari 225 DRM, hari kedua terdapat 5 DRM *missfile* dari 196 DRM, hari ketiga terdapat 6 DRM *missfile* dari 202 DRM. Selama 3 kali pengambilan survei ditemukan 2,8% DRM yang *missfile* dari 623 DRM yang diperlukan guna keperluan berobat pasien rawat jalan. Selain penggunaan sistem yang tidak sesuai, penyebab *missfile* dapat terjadi oleh karena faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada. Meskipun prosentase kejadian *missfile* tidak terlalu besar namun *missfile* yang terjadi hampir setiap hari akan berdampak tidak baik terhadap mutu pelayanan yang diberikan yaitu keterlambatan dalam penyediaan DRM sehingga menimbulkan adanya keluhan dari pihak dokter atau perawat poliklinik karena proses pencarian DRM cukup memakan waktu dan dokumen yang tidak ditemukan membuat dokter tidak dapat membaca riwayat kesehatan pasien terdahulu. Padahal di rumah sakit ini telah menggunakan *tracer* sebagai alat bantu dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. Dari hasil uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi Pengelolaan Filing dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2016.

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pengelolaan filing dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan keadaan suatu masalah sesuai dengan yang terjadi di lapangan (rumah sakit). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara *cross sectional* dimana pengambilan data atau pengamatan dilakukan bersamaan atau serentak dengan waktu dilaksanakannya penelitian. Metode yang digunakan adalah observasi dan wawancara.

Variabel yang diteliti meliputi : kejadian *missfile*, sumber daya manusia, sistem serta sarana dan prasarana yang digunakan dalam pengelolaan filing. Objek yang digunakan adalah dokumen rekam medis pasien rawat jalan yang diambil selama 6 hari penelitian. Dan subjek penelitian yang digunakan adalah 4 orang petugas filing dan Kepala Unit Rekam Medis.

Data primer berupa data dokumen rekam medis rawat jalan dan data mengenai pengelolaan filing yaitu sumber daya manusia, sistem yang terkait dengan bagian filing, serta sarana dan prasarana yang digunakan di ruang filing. Diperoleh dengan cara observasi dan wawancara di tempat penelitian secara langsung. Sedangkan data sekunder diperoleh dengan cara melihat SOP Rumah Sakit Islam Kendal yang berkaitan dengan pengelolaan filing, dan melihat data kunjungan pasien rawat jalan per hari.

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif, yaitu menguraikan hasil penelitian dan selanjutnya akan diambil suatu kesimpulan yang berguna tentang pengelolaan dokumen rekam medis.

HASIL PENELITIAN

1. Kondisi filing rumah sakit

Rumah sakit Islam Kendal memiliki 3 buah ruang filing. Sebuah ruang filing berfungsi sebagai tempat penyimpanan dokumen rekam medis *in-aktif* sedangkan kedua ruang yang lainnya digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis aktif. Sebuah ruang filing aktif menyatu dengan ruang rekam medis bagian *assembling, analising/reporting*, dan *koding/indeksing*. Sedangkan untuk ruang filing aktif lainnya dan ruang filing *in-aktif* berada terpisah. Sistem yang digunakan dalam penyimpanan dokumen adalah sentralisasi yaitu penyimpanan formulir rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat secara terpusat atau menyatu dalam satu dokumen. Sedangkan sistem yang digunakan

dalam mensejajarkan dokumen rekam medis adalah sistem angka akhir atau TDF (*terminal digit filing*).

2. Kejadian *missfile*

Tabel 4.1
Kejadian *missfile* dokumen rawat jalan

Tanggal pengamatan	Jumlah DRM yang diperlukan	Jumlah DRM yang tidak ditemukan	Prosentase <i>missfile</i> (%)
13 Juni 2016	236	4	1,7 dari 236 DRM
14 Juni 2016	217	3	1,4 dari 217 DRM
15 Juni 2016	224	3	1,3 dari 224 DRM
16 Juni 2016	233	4	1,7 dari 233 DRM
17 Juni 2016	204	2	1,0 dari 204 DRM
18 Juni 2016	183	2	1,1 dari 183 DRM
Total	1297	18	1,4 dari 1297 DRM

Sumber : data primer

Dari kegiatan observasi yang dilakukan di ruang filing selama 6 hari didapatkan prosentase kejadian *missfile* sebesar 1,4%. Dimana prosentase kejadian *missfile* terbesar adalah 1,7% pada tanggal 13 Juni 2016 dan 16 Juni 2016, sedangkan prosentase kejadian *missfile* terendah adalah 1,0% pada tanggal 17 Juni 2016.

3. Sumber daya manusia

Petugas filing di Rumah Sakit Islam Kendal berjumlah 4 orang yang terbagi menjadi dua shift yaitu shift pagi dan siang. 3 dari 4 petugas berpendidikan terakhir SMA. Dari hasil wawancara diketahui bahwa terdapat petugas lain selain petugas filing yang dapat mengambil dokumen rekam medis dari ruang filing yaitu petugas IGD dan rawat inap. Seluruh petugas filing selalu menggunakan *tracer* pada saat pengambilan dokumen rekam medis guna keperluan rawat jalan pasien. Namun, petugas IGD dan rawat inap tidak pernah menggunakan *tracer* pada saat mengambil dokumen rekam medis sehingga dokumen yang digunakan tidak bisa dilacak keberadaannya.

Pada saat dokumen yang diperlukan tidak ditemukan maka petugas akan membuat dokumen sementara. Namun, jika dokter tidak menghendaki dokumen sementara maka petugas akan berusaha mencarinya dokumen lama milik pasien. Dan jika dokumen tetap tidak ditemukan maka petugas akan mencari diagnosis terakhir pasien pada riwayat pasien yang tersimpan di komputer.

Dilihat dari aspek pengetahuan, petugas filing kurang memahami tentang kegunaan *tracer* yang berfungsi untuk melacak keberadaan dokumen rekam medis yang sedang dipinjam. Selain itu menurut hasil wawancara, 3 orang petugas kurang memahami tentang sistem penyimpanan yang digunakan.

Dokumen rekam medis yang telah digunakan tidak dikembalikan tepat waktu terutama untuk dokumen yang digunakan di IGD atau rawat inap dan petugas harus mengambil sendiri dokumen tersebut. Serah terima dokumen rekam medis seringkali tidak menggunakan buku ekspedisi. Buku ekspedisi hanya terdapat pada ruang-ruang tertentu yaitu Ruang Ali, Fatimah, dan Hamzah.

4. Sistem pengelolaan filing

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Kendal, sistem penjajaran TDF (*terminal digit filling*) baru digunakan sekitar 2 bulan yang lalu menggantikan sistem penjajaran yang sebelumnya yaitu SNF (*straight numerical filling*). Pada saat akan digunakan sistem penjajaran baru telah diadakan pelatihan sebanyak 2 kali. Rumah sakit ini juga telah menggunakan *tracer* sejak tahun 2011. Meskipun telah menggunakan kode angka yang tertempel pada rak filing, kode warna tidak digunakan.

Terdapat SOP yang mengatur tentang pemberian nomor rekam medis dan pengambilan kembali berkas rekam medis. Namun, SOP yang mengatur tentang penyimpanan dan penjajaran berkas rekam medis sedang dalam proses diperbarui.

5. Sarana dan prasarana pengelolaan filing

Berdasarkan observasi yang dilakukan di ruang filing Rumah Sakit Islam Kendal, sarana dan prasarana yang digunakan dalam pengelolaan filing yaitu rak filing, komputer, *printer*, map dokumen rekam medis dan *tracer*. Sedangkan buku ekspedisi tidak digunakan di bagian filing. Rak filing dibuat menggunakan bahan kayu dengan sekat berupa besi. Sedangkan untuk map dokumen rekam medis terbuat dari karton tebal berwarna putih dengan berat 220 gram. Selain itu bahan yang digunakan untuk *tracer* adalah kertas berwarna merah muda dengan berat 100 gram.

Menurut petugas desain sarana rak filing terlalu tinggi sehingga menyulitkan petugas dalam proses pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. Terdapat alat bantu berupa tangga namun jumlah yang tidak memadai membuat sebagian petugas menggunakan kursi sebagai pengganti tangga.

Peralatan lain yang digunakan selain rak filing adalah sebuah komputer dan *printer*. Komputer dan *printer* tersebut dapat menunjang kinerja petugas filing dalam melaksanakan tugas pokoknya sebagai penyimpan dan pengambil kembali (*retriev*) dokumen rekam medis saat diperlukan.

PEMBAHASAN

1. Kondisi filing rumah sakit

Secara teori letak ruang filing yang baik adalah berdekatan dengan unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, instalasi penunjang medik dan bagian unit pengolah data rekam medis yaitu *assembling, analising/reporting, dan koding/indeksing* sehingga jika sewaktu-waktu dokumen diperlukan maka akan dapat dengan cepat disediakan.⁽⁶⁾ Selain itu, letak yang berdekatan akan memudahkan proses alur dokumen yang dilakukan oleh petugas. Di Rumah Sakit Islam Kendal, letak ruang filing sudah sesuai dengan teori karena menyatu dan berada dekat dengan ruang rekam medis sehingga memungkinkan terciptanya kesesuaian alur dokumen rekam medis dari saat digunakan guna pelayanan pasien rawat jalan hingga masuk kembali ke ruang filing. Sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi, artinya seluruh formulir rekam medis pasien harus disimpan kedalam satu folder. Dan sistem penjajaran yang digunakan adalah sistem penjajaran angka akhir yang artinya menempatkan dokumen rekam medis sesuai dengan dua angka akhir setiap nomor rekam medis yang tertera. Kegiatan penyimpanan dan penjajaran yang dilakukan sudah sesuai dengan teori. Karena setelah selesai digunakan, formulir rekam medis milik pasien akan langsung disatukan kedalam satu folder dokumen rekam medis baik itu formulir rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat. Pada pelaksanaan penjajaran, di rumah sakit ini sudah menggunakan dua angka terakhir yang tertera pada dokumen rekam medis sebagai kode sub rak sehingga kegiatan penjajaran yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada.

2. Kejadian *missfile*

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Kendal, dari 1297 dokumen rekam medis pasien rawat jalan yang diamati terdapat 1,4% dokumen rekam medis *missfile*. *Missfile* menyebabkan petugas kesulitan dalam mencari dokumen rekam medis bahkan jika tidak kunjung ditemukan petugas akan membuat dokumen rekam medis sementara sehingga informasi medis pasien menjadi tidak berkesinambungan. Padahal informasi medis yang tidak berkesinambungan dapat membahayakan keselamatan pasien. Hal ini tidak sesuai dengan tujuan utama dari rekam medis di rumah sakit yaitu untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.⁽²⁾

Menurut teori, prosentase *missfile* seharusnya 0%.⁽⁷⁾ Dari pengamatan yang dilakukan di ruang filing selama 6 hari dari tanggal 13-18 Juni 2016, diperoleh hasil prosentase kejadian *missfile* terbesar adalah 1,7% pada tanggal 13 Juni 2016 dan 16 Juni 2016, sedangkan prosentase kejadian *missfile* terendah adalah 1,0% pada tanggal 17 Juni 2016.

3. Sumber daya manusia pengelolaan filing

Dalam pengelolaan filing sumber daya manusia adalah faktor yang penting. Semua petugas harus mempunyai kesempatan untuk mengikuti pendidikan yang berkelanjutan yang berguna untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang rekam medis.⁽⁸⁾ Dari hasil penelitian, Rumah Sakit Islam Kendal memiliki 4 orang petugas filing yang terbagi menjadi dua shift yaitu shift pagi dan siang. 3 dari 4 petugas berpendidikan terakhir SMA. Meskipun hanya mempelajari pengelolaan filing secara otodidak namun menurut peneliti masa kerja yang relatif lama dapat membuat petugas mahir dalam melaksanakan peran dan fungsinya sebagai petugas filing dalam hal pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. Selain petugas filing, terdapat pula petugas lain yang dapat mengambil dokumen rekam medis yaitu petugas IGD dan rawat inap.

Pada aspek pengetahuan, petugas filing kurang memahami tentang kegunaan *tracer* yang berfungsi untuk melacak keberadaan dokumen rekam medis yang dipinjam. Petugas juga kurang memahami mengenai sistem penomoran yang digunakan. Meskipun sudah diadakan pelatihan, menurut hasil wawancara tidak semua petugas mengikuti pelatihan tersebut secara keseluruhan. Sehingga pemahaman petugas seputar pengelolaan filing masih kurang.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan ada baiknya diadakan pelatihan lanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas terhadap pengelolaan filing.

4. Sistem pengelolaan filing

Sistem yang tepat sangat membantu tugas seorang petugas filing sehingga akan membuat pekerjaan petugas filing menjadi lebih mudah.⁽⁸⁾ Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Kendal, sistem penjajaran yang digunakan adalah TDF (*terminal digit filling*). Keuntungan menggunakan sistem ini adalah kejadian *missfile* dapat dicegah serta dapat diterapkannya kode warna. Karena menggunakan sistem penjajaran angka akhir maka di rak filing terdapat kode angka yang berfungsi sebagai petunjuk sub rak. Tetapi, kode angka yang tertempel di rak banyak yang terlipat bahkan terlepas dan hilang. Meskipun sudah menggunakan kode angka, map dokumen tidak menggunakan kode warna. Padahal menurut teori kode warna dapat diterapkan pada sistem penjajaran TDF (*terminal digit filling*) dan MDF (*middle digit filling*).⁽⁶⁾

Tracer sudah digunakan pada saat pengambilan dokumen rekam medis dari rak filing, sesuai dengan isi SOP pengambilan kembali berkas rekam medis. Menurut teori, *tracer* digunakan sebagai petunjuk keluar saat dokumen rekam medis digunakan.⁽⁶⁾ Oleh karena itu kebijakan penggunaan *tracer* sudah sesuai dengan teori yang ada. Namun, pelaksanaan SOP tentang pengambilan kembali berkas rekam medis masih belum maksimal, hal ini terjadi karena pengambilan dokumen yang dilakukan oleh petugas IGD

dan rawat inap tidak pernah menggunakan *tracer* padahal menurut SOP, *tracer* harus digunakan pada saat pengambilan dokumen agar dokumen dapat dilacak keberadaannya. Selain itu, pada SOP rumah sakit hanya disebutkan bahwa yang bertugas mengambil dokumen rekam medis adalah petugas filing. Tidak disebutkan bahwa terdapat petugas lain selain petugas filing yang dapat mengambil dokumen rekam medis keperluan pelayanan. Maka hal ini akan bertentangan dengan SOP yang ada.

5. Sarana dan prasarana pengelolaan filing

Peralatan adalah sejumlah alat yang digunakan sebagai penunjang kinerja petugas filing. Kenyamanan menggunakan alat bergantung pada kesesuaian ukuran alat dengan ukuran manusia.⁽⁹⁾ Desain sarana rak filing di Rumah Sakit Islam Kendal dinilai masih terlalu tinggi sehingga dapat menyulitkan petugas ketika mengambil dan mengembalikan dokumen rekam medis. Rak yang terlalu tinggi menurut peneliti dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *missfile*.

Terdapat sebuah komputer yang berfungsi untuk menampilkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan IGD setiap harinya. Komputer ini juga dapat digunakan untuk membantu petugas saat melacak dokumen rekam medis yang tidak ditemukan (*missfile*) dengan melihat riwayat terakhir pasien. Selain komputer terdapat pula sebuah *printer* yang berfungsi untuk mencetak identitas pasien baru pada saat akan dibuatkan dokumen rekam medis.

Komputer dan *printer* yang ada sudah cukup membantu petugas dalam melaksanakan tugasnya. Namun untuk desain sarana rak filing, menurut peneliti perlu adanya tambahan alat bantu berupa tangga agar petugas menjadi lebih mudah pada saat melakukan pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis.

Apabila bahan tidak sesuai persyaratan maka pengelolaan filing menjadi kurang baik.⁽⁸⁾ Bahan yang digunakan dalam pembuatan rak filing sudah sesuai atau sudah baik karena terbuat dari kayu bersekat besi. Kayu dan besi merupakan bahan yang sering digunakan karena memiliki daya tahan yang cukup lama. Untuk bahan dari map dokumen juga sudah sesuai karena terbuat dari karton terbal berwarna putih yang cukup kuat untuk melindungi formulir-formulir rekam medis yang ada didalamnya. Pemesanan map dokumen atau formulir di Rumah Sakit Islam Kendal seringkali datang tidak tepat waktu dan tidak sesuai. Hal ini menyebabkan petugas filing memanfaatkan kertas seadanya sebagai pengganti *tracer* jika kehabisan stok. Selain itu jika map dokumen habis maka petugas akan menggunakan map yang dulu sempat terpakai. Map tersebut akan dilabel sehingga dapat digunakan kembali. Namun terkadang formulir rekam medis dibiarkan begitu saja tanpa menggunakan map dokumen. Hal ini dapat menyebabkan petugas kesulitan dalam meletakkan formulir didalam rak filing. Pada formulir, jika formulir

dengan kertas yang lebih tipis habis maka petugas akan menggunakan formulir dengan kertas yang lebih tebal. Menurut peneliti, keterlambatan dan ketidaksesuaian dalam pemesanan barang ini dapat menjadi penyebab *missfile* yang terjadi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat 3 ruang filing di Rumah Sakit Islam Kendal.
2. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Kendal mencapai 1,4% dari 1297 dokumen.
3. Petugas filing masih berpendidikan terakhir SMA namun ada seorang petugas yang sudah berpendidikan terakhir DIII RMIK..
4. Pada sistem pengelolaan filing, kode angka sudah digunakan tetapi kode warna belum. Hanya petugas filing yang menggunakan *tracer* pada saat pengambilan dokumen rekam medis dari rak filing sedangkan petugas IGD dan rawat inap tidak.
5. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam pengelolaan filing sudah baik namun desain sarana rak filing masih terlalu tinggi.

SARAN

Untuk memperbaiki pengelolaan filing demi meningkatkan mutu pelayanan, peneliti menyarankan sebagai berikut :

1. Menerapkan kode warna untuk mencegah terjadinya *missfile*.
2. Memaksimalkan penggunaan buku ekspedisi agar pelacakan dokumen menjadi lebih mudah.
3. Memberikan pelatihan lanjutan guna menambah wawasan petugas mengenai pengelolaan filing.
4. Mengharuskan setiap petugas untuk menggunakan *tracer* pada saat pengambilan dokumen rekam medis.
5. Memperbaiki kode angka yang terlipat dan hilang.
6. Menyediakan alat bantu berupa tangga untuk memudahkan petugas pada saat pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. *World Health Organization* tentang Rumah Sakit.
2. Dirjen Yanmed. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. 2006
3. www.academia.edu/11562471/Rekam_Medis, diakses tanggal 7 April 2016
4. Hatta, Gemala R, Editor. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI Press. 2010

5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.
6. Huffman, E.K. *Health Information Management*. Physician Record Company : Jennifer Cofer. 1999
7. GR Terry dan LW Rue. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta : Bumi Aksara. 2010
8. Surat Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI No 385/Yanmed/Instmed/VI/1990 Tentang Pedoman Pencahayaan di Rumah Sakit.